



Angebote



[Zahnzusatzversicherung](#)



[Ambulante
Zusatzversicherung](#)



[Heilpraktikerversicherung](#)



[Krankenhausversicherung](#)

Service



Hotline
040-79301680



kostenloser Rückruf
[Call Back](#)



[E-Mail Anfrage](#)

Ihre Ansprechpartner

Unser Team hilft Ihnen gerne bei Fragen und Problemen weiter. Rufen Sie gleich unsere Hotline unter **040-79301680** an. Oder nutzen Sie unseren kostenlosen [Rückruf-Service](#).



Krankenhauszusatzversicherung



Krankenhauszusatzversicherung brauche ich nicht, so sagt es fast jeder, den man auf diese Art der Zusatzversicherung anspricht. Doch stimmt das auch wirklich? Nein, wohl nicht ganz, denn jeder der ins Krankenhaus muss, wird sich automatisch unwohl fühlen. Das liegt einfach an den besonderen Umständen. Doch kann eine Zusatzversicherung die besonderen Umstände nicht nehmen, aber abmildern ist durchaus möglich.



[Jetzt gratis vergleichen](#)

Klinik Tarife für junge Leute – Beurteilung nach den vier primären Leistungskriterien

9. März 2010

Ein junger Mensch im z. B. 30. Lebensjahr macht sich vielleicht wenig Gedanken über seine Gesundheit und darüber, mit welchen Nachteilen ein Gesetzlich Versicherte für den Ernstfall des Krankenhausaufenthalts zu rechnen hat. Berufseinstieg und das Voranbringen der eigenen Karriere, die oder der Lebenspartner und die Frage, ob man eine Familie gründen möchte und viele freizeitleiche Aktivitäten verdrängen oft die Gedanken an die Folgen einer ernsthaften Erkrankung. Dabei sollte sich gerade ein junger Mensch, der meistens noch gesund ist, zum Thema Gesundheitsabsicherung beraten lassen. Denn: Nur wer noch keine Krankheitsgeschichte vorzuweisen hat, besteht die Gesundheitsprüfung einer privaten **Krankenhauszusatzversicherung**. Doch die Unterschiede zwischen den Tarifen sind enorm, daher lohnt sich der Versicherung Vergleich, der die vier wichtigsten Kriterien für eine gute **Zusatzversicherung Krankenhaus** als Beurteilungsgrundlage nimmt.

Eine gute Krankenhauszusatzversicherung erkennt man daran, dass die Versicherungsleistung mehr als das 3,5fache der Gebührenordnung für Ärzte beträgt, denn für viele individuelle Behandlungen können weitaus höhere Kosten in Rechnung gestellt werden als die Gebührenordnung, die sich meist nur an Regelleistungen orientiert, vorsieht.

Auch wenn man eine private Krankenhauszusatzversicherung strikt von einer ambulanten **Krankenzusatzversicherung** trennen sollte, da es zwei Paar Schuhe sind, sollte eine Zusatzversicherung Krankenhaus auch die vorstationäre Behandlung ebenso wie die nachstationäre mit einschließen und auch für Operationen zahlen, die ambulant durchgeführt werden können, denn die Gesetzliche Krankenversicherung hat insbesondere diesbezüglich große Versorgungslücken und eine **ambulante Krankenzusatzversicherung** deckt nur Behandlungen ab, die nicht in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der stationären Behandlung liegen.

Da der Sinn einer privaten Krankenhauszusatzversicherung gerade in der Gewährleistung der besten Behandlung durch die besten Ärzte liegt, macht eine billige **Krankenzusatzversicherung** keinen Sinn, die nicht für die Differenzkosten aufkommt, die entstehen, wenn der Patient in ein Krankenhaus geht, das nicht auf der ärztlichen Überweisung steht.

Immer mehr moderne Krankenhäuser sind inzwischen sog. "gemischte Anstalten", d. h. die Klinik erbringt auch Kur und Reha Behandlungen. Eine Zusatzversicherung Krankenhaus sollte deshalb für diese Kliniken keine Einschränkungen vorsehen.

Die CSS Versicherung **CSS Clinic 2** erfüllt nicht nur alle diese Leistungskriterie, sondern leistet darüber hinaus auch noch für rooming-in, also die Unterbringung eines Elternteils im Zimmer des stationär behandelten Kindes. Noch wichtiger ist aber, dass die **CSS Krankenhauszusatzversicherung** sehr innovative Schadensfreiheitsrabatte hat, d. h. wie bei einer Kraftfahrzeugversicherung profitiert man bei einer Nichtanspruchnahme von sinkenden Beitragssätzen. Das wohl gemerkt, obwohl die CSS clinic 2 für männliche 30jährige Antragssteller mit 16,40 und für 30jährige Frauen mit 25,40 Euro extrem günstig ist und das bei einmaligen Versicherungsleistungen.

Doch damit nicht genug. Die CSS clinic 2 leistet auch noch für stationäre Kuren, was derzeit

[Home](#) | [Über uns](#) | [Impressum](#)

Versicherungs-Testsieger



[Liste aller Gesellschaften](#)

VERGLEICHEN SIE!

Kategorien

[Allgemeines \(5\)](#)
[CSS Versicherung \(1\)](#)
[Krankenhauszusatzversicherung \(9\)](#)
[Urteile \(1\)](#)
[Wissen stationär \(2\)](#)
[Zusatzversicherung Heilpraktiker \(1\)](#)
[Zusatzversicherung Zahn \(2\)](#)

Die neuesten Artikel

[Klinik Tarife für junge Leute – Beurteilung nach den vier primären Leistungskriterien](#)
[ARAG](#)
[Krankenhauszusatzversicherung – top Tarif zu fairen Preis](#)

Archive

[März 2010](#)
[Februar 2010](#)
[Januar 2010](#)
[Dezember 2009](#)
[November 2009](#)
[Oktober 2009](#)
[September 2009](#)
[August 2009](#)
[Juli 2009](#)

Links:




[Krankenhauszusatzversicherungbng](#)
[Versicherungsvergleiche](#)

einmalig auf den Markt ist.


Allerdings sind die Aufnahmehürden bei der **CSS Versicherung** auch sehr hoch und es muss damit gerechnet werden, dass in den nächsten Jahren der Beitragssatz angepasst wird. Davon abgesehen sollte die Entscheidung für eine **Zusatzversicherung** auch nie nur von allgemein gültigen wenigen Beurteilungsgrundsätzen abhängen, da es auch immer eine Frage des individuellen Bedarfs ist, welche Gesundheits Absicherung die bessere ist.

So ist die **ARAG 262** zu empfehlen für Versicherte, die mit dem Gedanken spielen später einmal in die **private Krankenvollversicherung** zu wechseln, da die CSS Versicherung ein reiner Zusatzversicherer ist.

Die **Hallesche** CSA100/CSW2 kommt dagegen insbesondere für Kinder in Betracht, da auch viele Zusatzleistungen wie Sehhilfen etc. mitversichert sind. Darüber hinaus leistet die Hallesche Zusatzversicherung Krankenhaus auch für die vier genannten Leistungskriterien, was keine Selbstverständlichkeit ist, da höchstens eine Handvoll Klinik Tarife dies erfüllen (wozu auch die Axa Versicherung gehört).

 Veröffentlicht in [Allgemeines](#) /  Schlagworte: [arag 262](#), [CSS clinic 2](#), [CSS Krankenhauszusatzversicherung](#), [CSS Versicherung](#), [Hallesche](#), [Klinik Tarif](#), [Krankenhauszusatzversicherung](#), [Krankenzusatzversicherung](#), [private Krankenvollversicherung](#), [Versicherung Vergleich](#), [Zusatzversicherung Krankenhaus](#) /  [Keine Kommentare »](#)

ARAG Krankenhauszusatzversicherung – top Tarif zu fairen Preis

 23. Februar 2010

Wer heute nicht privat versichert ist, muss im Falle der Notwendigkeit einer stationären Behandlung oft mit langen Wartezeiten für OP Termine, einer suboptimalen Versorgung im Krankenhaus und einer schlechten Krankenhausbetreuung rechnen. Leider kann in die private Krankenvollversicherung erst ab einer bestimmten Einkommensschwelle gewechselt werden, so dass der Abschluss einer Krankenhauszusatzversicherung sehr wichtig und angesichts weiterer Gesundheitsreformen immer wichtiger wird. Denn: Was heute noch im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung abgesichert ist, kann nicht für die Zukunft garantiert werden, obwohl die stationäre Behandlung von Gesetzlich Versicherten schon heute an allen Ecken zu wünschen übrig lässt.

Eine sehr zu empfehlende **Krankenhauszusatzversicherung** ist die **ARAG** Tarif 261, der die Unterbringung in einem Einbettzimmer garantiert. Allerdings sollte nicht zu sehr darauf geachtet werden, zumal bedacht werden muss, dass auch bei einer Unterbringung im Zweibettzimmer, was bei dem deutlich günstigeren Arag Tarif 262 der Fall ist, die stationäre Aufnahme in die Privatstation des Krankenhauses erfolgt. Damit verbunden ist nicht nur eine bessere Behandlung durch Ärzte, sondern es stehen dem Patienten auch mehr Krankenschwestern zur Verfügung.




Wichtiger ist aber, dass die ARAG Krankenhauszusatzversicherung die freie Klinikwahl garantiert, ohne, dass der Patient die Mehrkosten einer auf dem Überweisungsschein angegebenen Klinik zu zahlen hat. Zudem hat der Versicherte der

Krankenhauszusatzversicherung wie ein "vollwertiger" Privatpatient den Anspruch auf eine **Chefarztbehandlung** (wobei allerdings allgemein die freie Arztwahl höher zu bewerten ist, da lehrende Chefarzt nicht zwangsläufig immer die bessere Routine und Erfahrung im Operieren haben muss).

Wichtig einzustufen ist auch die Garantie einer mit der stationären Behandlung verbundenen Vor- und Nachbehandlung. Darüber hinaus leistet eine gute [Zusatzversicherung Krankenhaus](#) wie die ARAG auch für ambulante Operationen in einer Klinik, auch wenn diese von Privatärzten vorgenommen wird, sofern dadurch die stationäre Aufnahme umgangen werden kann.

Wichtig zu beachten ist auch, dass Markenzeichen eines guten **Klinik** Tarifes es ist, dass diese auch mehr leistet als die vorgesehenen Höchstgrenzen der Gebührenordnung, was bei der Arag der Fall ist, aber auch bei der **CSS Versicherung**, die momentan für die meisten Antragsteller noch etwas günstiger ist als die ARAG, allerdings muss bei der **CSS**

Krankenhauszusatzversicherung mit Beitragsanpassungen in den nächsten Jahren gerechnet werden. (Dies kann allerdings bei jeder Krankenversicherung der Fall sein, doch im Gegensatz zur Gesetzlichen Krankenkasse gelten die Leistungen als garantiert, die im Versicherungsschein angegeben sind. Dagegen kann der Gesetzgeber weitere Kürzungen vornehmen).

 Veröffentlicht in [Allgemeines](#) /  Schlagworte: [Klinik](#), [Klinik Tarif](#), [Krankenhauszusatzversicherung](#), [Krankenversicherung](#), [Krankenvollversicherung](#), [private Krankenvollversicherung](#), [Zusatzversicherung Krankenhaus](#) /  [Keine Kommentare »](#)




Universa dentprivat trotz Verzicht auf Gesundheitsprüfung besser als Continentale CEZP

Eine leistungsstarke **Zahnzusatzversicherung ohne Gesundheitsprüfung** war bisher nur Wunschdenken für Patienten, denen bereits bei Antragstellung mehrere Zähne gefehlt haben. Doch das gehört jetzt der Vergangenheit an.

Die Universa dentprivat bietet jetzt eine Zahnzusatzversicherung an, die den Vergleich mit der Konkurrenz nicht zu scheuen bleibt und sogar umfassender leistet als die ebenfalls neue **Continentale CEZP**, die keine Leistungen für Kieferorthopädie vorsieht und innerhalb der ersten vier Jahre lediglich 2.000 Euro erstattet während die Universa dent-privat 1.000 Euro mehr bezahlt.

Doch davon abgesehen gibt es noch wichtigere Leistungsunterschiede, deren besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte. Bei der Continentale CEZP ist nämlich eine Begrenzung der Implantat Versorgung vorgesehen und was für die Zukunftstauglichkeit noch schwer wiegender ist, leistet der Tarif nur, wenn auch die Gesetzliche Krankenkasse Leistungen vorsieht. Somit weiß der Versicherte bei der **Continentale CEZP** nicht wohin die Reise geht, da es nicht auszuschließen ist, dass der Staat weitere Behandlungen aus dem zahnärztlichen Leistungskatalog ganz heraus nimmt (was bereits jetzt bei einigen hochwertigen Zahnersatz Leistungen der Fall ist). Trotz der mit 100 % etwas höheren Zuzahlungen für **Zahnbehandlung** (wie z. B. Wurzelbehandlung und Parodontitis) kann es daher sein, dass die Continentale letztlich viel weniger leistet als die **Universa dentprivat**, die nur 80 bis 90 % für Zahnbehandlung vorsieht, dafür aber im Kleingedruckten auf die entsprechende Klausel, dass Erstattungen von einer Leistung der Gesetzlichen Krankenkasse abhängen.

Auch wenn die Beiträge der Continentale CEZP, die zudem für junge Versicherungsnehmer ca. zwei bis drei Euro im Monat geringer ausfallen, eine große Beitragsstabilität gewährleisten, sollte aus den genannten Gründen immer ein Zahnzusatzversicherung Vergleich vorgenommen werden, um sich selbst ein transparentes Bild von den Unterschieden zwischen den Tarifen zu machen. Im Versicherungsvertrag zählt das Kleingedruckte, das nicht nur müheselig zu lesen, sondern oft auch nicht gut verständlich ist.

 Veröffentlicht in [Zusatzversicherung Zahn](#) /  Schlagworte: [Continentale CEZP](#), [Kieferorthopädie](#), [Universa dentprivat](#), [Wurzelbehandlung](#), [Zahnbehandlung](#), [Zahnersatz](#), [Zahnzusatzversicherung](#), [Zahnzusatzversicherung Vergleich](#) /  [Keine Kommentare »](#)

Kein Sachverstand in der Gesundheitspolitik

17 2. Februar 2010

Mit der Einführung des Gesundheitsfonds hat sich für die gesetzlich versicherten nichts verbessert, im Gegenteil profitieren die Versicherten nicht mehr von unterschiedlichen Beitragssätzen, da ein einheitlicher Beitragssatz nun vorgeschrieben ist. Allerdings können gut informierte dennoch sparen, indem sie zur BKK Pfalz wechseln, die sich ein von Kritikern gelobtes Prämienmodell ausgedacht hat, um weitere Mitglieder für sich zu gewinnen. Wer regelmäßig ab dem 35. Lebensjahr zur Vorsorgeuntersuchung geht und bestimmte Standard Impfungen vorweisen kann, bekommt 150 Euro Zuschuss, der z. B. für eine private **Krankenhauszusatzversicherung** verwendet werden kann oder eine **Zahnzusatzversicherung**. Sowohl im Bereich der zahnärztlichen Versorgung als auch bei der stationären Behandlung klaffen immer größere Versorgungslücken der Gesetzlichen Krankenversicherung, die nur durch eine private Zusatzversicherung geschlossen werden können. Dabei sollte gerade der **Gesundheitsfonds** die Probleme der Gesundheitsversorgung lösen.

Das zusätzliche Dilemma an der ganzen Sache ist, dass Patienten ohne private **Zusatzversicherung** sich auf eine suboptimale Behandlung, lange Wartezeiten oder hohe Zuzahlungen einstellen müssen, und das obwohl in diesen Tagen acht gesetzliche Krankenkassen die Option des Zusatzbeitrages in Anspruch nehmen werden. Wahrscheinlich werden noch viele Kassen folgen, auch wenn diese Tage betont wird, dass Zusatzbeiträge mit acht der insgesamt ca. 160 Kassen davon Gebrauch machen.




Jetzt kündigt die FDP an, die Zusatzbeiträge für Gesetzlich Versicherte wohlmöglich kippen zu wollen, während die Kanzlerin daran fest hält. Wohin die Reise beim Gesundheitsfonds gehen wird, bleibt ungewiss, da jeden Tag neue Änderungen angekündigt werden, um dann wieder von anderen Spitzenpolitikern verworfen zu werden. Die FDP redet seit der letzten Bundestagswahl davon, den Gesundheitsfonds abschaffen zu wollen. Nicht zuletzt weil weite Teile der Union daran festhalten, fehlt der Kompass in der Gesundheitspolitik, der aber bitter nötig ist. Die aktuelle Diskussion offenbart dafür aber umso mehr die Vorteile einer privaten Krankenhauszusatzversicherung oder ambulanten Krankenzusatzversicherung: Bei einer privaten Zusatzversicherung gilt das, was im Versicherungsvertrag steht, eine Gewähr, die Patienten bei der staatlichen Gesundheitspolitik keineswegs haben.

Obwohl Reformen, die eine klare Richtung angeben und das System des planwirtschaftlichen


Gesundheitsfonds wieder einstampfen, dringend notwendig sind, betont das Bundesgesundheitsministerium wiederholt, dass nichts überstürzt werden dürfe. Die Tatsache, dass immer wieder auf Kommissionen verwiesen wird, zeigt, dass es wohl noch lange dauern wird, bis die Grundstrukturen der nächsten Gesundheitsreform bekannt werden, zumal der deutsche Gewerkschaftsbund schon angekündigt hat, ein Gegenkonzept vorlegen zu wollen. Langwierige politische Entscheidungsprozesse werden die Folge sein. Zwar ist der Patient auch bei einer privaten **Krankenversicherung** nicht vor steigenden Beitragssätzen bewahrt, doch im Gegensatz zur staatlichen Gesundheitsabsicherung ist stets der Leistungspfad einer privaten Zusatzversicherung bekannt.

Auch schon wieder eine Erhöhung des Arbeitgeberanteils wird diskutiert, was gerade in Zeiten der Wirtschaftskrise Gift wäre. Der Staat sollte besser, wie angekündigt die Bürger entlasten und den Abschluss von privaten Zusatzversicherungen fördern.

LinkTipp: [Private Krankenversicherung](#)

 Veröffentlicht in [Krankenhauszusatzversicherung](#) /  Schlagworte: [Gesundheitsfonds](#), [Gesundheitspolitik](#), [Krankenhauszusatzversicherung](#), [Krankenversicherung](#), [Krankenhauszusatzversicherung](#), [Private Krankenversicherung](#), [Zahnzusatzversicherung](#), [Zusatzversicherung](#) /  [Keine Kommentare »](#)

Arag 262 und Arag 262 Krankenhauszusatzversicherung

 19. Januar 2010

Die **Krankenhauszusatzversicherung** Tarife der Arag sind sowohl als 1-Bettzimmer, aber auch als 2-Bettzimmer-Tarif empfehlenswert. Die **Arag 262 und Arag 261 Krankenhauszusatzversicherung** erstattet nicht nur die Mehrkosten einer komfortablen Unterbringung auf der Privatstation im Ein- bzw. Zweibettzimmer, die wesentlich wichtigere und im Ernstfall auch teurere Absicherung der besten ärztlichen Versorgung wird von beiden Tarifen gleichermaßen geleistet. Dabei werden Arzthonorare von Spezialisten bis über den 3,5-fachen Höchstsatz der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte erstattet.



Die Mehrkosten einer privatärztlichen ambulanten Operation werden ebenfalls erstattet, wenn eine solche einen stationären Krankenhausaufenthalt ersetzt. Ebenso erstattungsfähig und längst nicht selbstverständlich für eine stationäre Zusatzversicherung, ist die Erstattung einer vor- und nachstationären Behandlung durch den behandelnden Arzt im Krankenhaus.

Trotz der Tatsache, dass der Tarif Alterungsrückstellungen bildet, ist die Arag Krankenhauszusatzversicherung kaum teurer als die ebenfalls leistungsstarke **CSS Krankenhauszusatzversicherung**, welche mit jedem Alterssprung ein paar Cent teurer für den Versicherten wird. Über eine Laufzeit von 20 Jahren oder mehr ist die Arag Krankenhauszusatzversicherung bei gleicher Leistung daher wesentlich günstiger, da der Beitrag nicht jährlich steigt.

Ebenfalls hervorzuheben bei den Tarifen Arag 262 und Arag 261 ist die Tatsache einer verbraucherfreundlichen Regelung bezüglich eines krankheitsbedingten Krankenhausaufenthaltes in einer so genannten **Gemischten Anstalt**. Bei derartigen Krankenhausaufenthalten sehen die meisten stationären Zusatzversicherungen vor, dass der Patient und Versicherte vor dem Krankenhausaufenthalt eine schriftliche Bestätigung des Versicherers einzuholen hat, andernfalls wäre die Krankenhauszusatzversicherung von der Leistung freigestellt. Gerade bei Unfällen und im Ernstfall ist eine vorherige schriftliche Zusage gar nicht einholbar.

Bei der Krankenhauszusatzversicherung Arag 262 und 261 wird bei einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung im Notfall eine diesbezügliche Ausnahme gemacht, es ist also ausreichend, wenn nachträglich nachgewiesen wird, dass die Heilbehandlung wirklich eine solche war und kein Kuraufenthalt.

Das die Arag Krankenhausversicherung bei einem Verzicht auf die Leistungen im Leistungsfall ein Ersatzkrankhaustagegeld an den Versicherten zahlt, z.B. weil diesem bei einer einfachen Operation am Blinddarm die Kassenleistung genügt und er auf den Chefarzt verzichtet, ist obligatorisch. Eine derartige Leistung ist also bei der Arag Krankenhausversicherung vorhanden, aber eben nur ein Anzeichen dafür, dass hier wirklich in allen Teilbereichen nicht an der Leistung gespart wurde.

 Veröffentlicht in [Krankenhauszusatzversicherung](#) /  Schlagworte: [Arag 261](#), [arag 262](#), [arag krankhauszusatzversicherung](#), [CSS Krankenhauszusatzversicherung](#), [Krankenhauszusatzversicherung](#) /  [1 Kommentar »](#)


Krankenhauszusatzversicherung Vergleich

Der Abschluss einer **Krankenhauszusatzversicherung** gilt als einer der wichtigsten Punkte im Zusammenhang mit einer Zusatzabsicherung für GKV-Versicherte. Zwar wird man, wenn überhaupt, nur alle paar Jahr stationär eingeliefert. Wenn jedoch ein Krankenhausaufenthalt nötig ist, dann werden die Minderleistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung sehr stark spürbar.


Wenn man überhaupt einen Platz erhält, so muss man sich das Krankenzimmer in der Regel mit anderen fremden Personen teilen. Abhilfe schafft eine Krankenhauszusatzversicherung, die nicht nur die Mehrkosten der Unterbringung im 1- oder 2-Bettzimmer auf der Privatstation erstattet. Vielmehr noch versichert sie die hohen Kosten einer privatärztlichen Behandlung. Der Zugriff auf die besten Ärzte ist damit gesichert.

Zwar gibt es weit mehr Tarife zur **Zahnzusatzversicherung**, doch auch im Bereich der Krankenhauszusatzversicherung ist der Markt für den Verbraucher nicht gerade transparent. Aus diesem Grund macht natürlich ein Krankenhauszusatzversicherung Vergleich Sinn. Wichtig ist dabei, dass man eine Krankenhauszusatzversicherung wählt, die am besten ohne Begrenzung auf die Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte leistet. Derart leistungsstarke Tarife kosten meist nicht einmal mehr, doch ist es eben nicht ganz einfach einen entsprechenden Tarif zu finden. Eher weniger wichtig ist es allerdings, ob man nun im Krankenhaus im 1- oder im 2-Bettzimmer untergebracht ist. Die Kostenübernahme selbst sehr hoch bemessener Arzthonorare sollte auf jeden Fall abgesichert sein.

 Veröffentlicht in [Krankenhauszusatzversicherung](#) /  Schlagworte:

[Krankenhausversicherung](#), [Krankenhauszusatzversicherung](#), [stationäre Zusatzversicherung](#), [Zusatzversicherung Krankenhaus](#) /  [Keine Kommentare »](#)

Gründe und Leistungskriterien für eine gute Zahnzusatzversicherung

 11. Dezember 2009

Eine **Krankenhauszusatzversicherung** ist in erster Linie wichtig, weil diese freie Arzt- und Krankenhauswahl garantiert und gesetzliche Kassenpatienten oft lange oder länger auf einen wichtigen OP- und Krankenhaustermin warten müssen.

Doch die Zwei-Klassenmedizin hat nicht nur Einzug in der Behandlung während eines Krankenhausaufenthalts gefunden, auch im Bereich der Zahnmedizin stehen Patienten ohne eine **Zusatzversicherung Zahn** deutlich schlechter da als die Zusatzversicherten. Darüber hinaus müssen "normale" Patienten mit hohen Zuzahlungen beim Thema **Zahnersatz** rechnen, selbst dann, wenn der Zahnersatz ganz plötzlich in Folge eines Unfalles notwendig wird.

Viele glauben immer noch, dass die Kasse den Löwenanteil des Rechnungsbetrages leistet, doch das stimmt nicht mehr. Als Konsequenz der letzten Gesundheitsreformen bezahlen die gesetzlichen Kassen nur noch einen pauschal fest gelegten, aber viel zu geringen Regelsatz. Eine hochwertige Zahnversorgung mit allem, was der Patient benötigt, belastet den eigenen Geldbeutel enorm. Schon bei Ersatz nur eines Zahns können Zuzahlungen in dreistelliger Höhe erforderlich werden. Es gibt zwar auch billigeren Zahnersatz, doch damit kann sich kaum jemand zufrieden stellen, zumal nur qualitativ gute Zahnersatz Lösungen die Gewähr des medizinischen Behandlungserfolges und was auch aus Gründen der Lebensführung wichtig ist, eine gewisse Ästhetik und Authentizität bieten.


Eine gute **Zahnzusatzversicherung** erkennt man daran, dass diese mindestens 70 % des zahnärztlichen Rechnungsbetrags und den bis zu dreieinhalbfachen Betrag der zahnärztlichen Gebührenordnung erstattet. Das sollte unabhängig davon erfolgen, ob die Gesetzliche Krankenkasse einen Zuschuss für eine Zahnbehandlung zahlt. Das ist nicht nur deshalb wichtig, weil viele notwendige Zahnbehandlungen von der Kasse gar nicht mehr bezahlt werden, sondern auch, weil mit jeder Gesundheitsreform die Gefahr besteht, dass weitere Behandlungen aus dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Kasse gestrichen werden. Jeder betriebswirtschaftlich denkender Zahnarzt freut sich über Patienten, die bereits eine **Zahn Zusatzversicherung für Implantate** rechtzeitig abgeschlossen haben.

Eine **Zusatzversicherung Zahn** ist auch nur dann wirklich gut, wenn sie für alle drei Zahnmedizinbereiche leistet (also neben Zahnersatz auch für Zahnbehandlungen und kieferorthopädische Maßnahmen).




Mit einem **Zahnzusatzversicherung Vergleich** wird gewährleistet, dass alle diese Kriterien erfüllt werden und dabei auch noch ein vergleichsweise günstiger Tarif gefunden wird, wie dies bei der **CSS Versicherung** der Fall ist.

 Veröffentlicht in [Zusatzversicherung Zahn](#) /  Schlagworte:

CSS Versicherung – stark in allen Leistungsbereichen

 3. Dezember 2009

Warum die **CSS Versicherung** ein leistungsstarker und günstiger Partner ist
Wer sich über private Zusatzversicherungen Gedanken macht und im Internet recherchiert wird stets auf den Begriff CSS Versicherung stoßen. Hinter der CSS Versicherung verbirgt sich die zweitgrößte Schweizer Gesundheitsversicherung dortzulande. Warum diese Schweizer Versicherung auch in Deutschland eine starke Position vertritt (z.B. Platz 1 beim Ökotest für den Tarif CSS clinic 2 oder Note Sehr gut mit 1,3 beim Finanztest der Stiftung Warentest für **CSS flexi** Zahnersatz top und Zahnbehandlung) soll im Folgenden kurz zusammengefasst werden. Das Angebot der CSS Versicherung besteht aus insgesamt 5 Angeboten, die sich CSS.mini, CSS.maxi, CSS.clinic, **CSS.clinic2** und CSS.flexi nennen. Für Sparwütige gibt es CSS mini, welches den Bereich der Zahnersatz-Basisleistung, Auslandsrankenversicherung, Sehhilfen etc. im Wesentlichen abdeckt. CSS maxi hingegen bietet mehr Extra-Leistungen und höhere Erstattungssätze in den verschiedenen Bereichen. CSS clinic und CSS clinic2 konzentrieren sich wie die Bezeichnung bereits andeutet, auf den stationären Bereich und unterscheiden sich in der Erstattung von ärztlichen Leistungen, der Bett-Zimmer Unterbringung, Kurtagegeld für Kinder und dem Rooming-in für Eltern im Krankenhaus sowie die Beitragssenkung im Schadensfreiheitsrabattfall. Das Angebot CSS flexi hingegen überlässt den Kunden die Möglichkeit, Bausteintarife bezüglich Zahnersatz, Zahnbehandlung, Heilpraktiker und Gesundheit plus selbst zu bestimmen welche von denen sie in Anspruch nehmen möchten. Mindestens zwei Bausteine und maximal vier dürfen kombiniert werden. Allen Angeboten der **CSS Versicherung** gemeinsam ist der Vorteil, dass keine Alterungsrückstellungen gebildet werden. Somit zahlen Kunden dank der guten Kalkulation nie höhere Beiträge als nötig. Außerdem gibt es noch obendrauf Schadensfreiheitsrabatte. Diese „belohnen“ Versicherte im Falle einer Schadensfreiheit mit Beitragssenkungen. In diesem Falle variieren die Senkungsbeiträge – und Zeitraum je nach abgeschlossenem Angebot der **CSS Versicherung**. Während bei **CSS flexi** Tarifen eine Senkung in 5 % Beiträgen ab dem 6. Versicherungsjahr eintritt (maximal bis 75 % des Jahresbeitrags), beginnt bei CSS maxi bereits nach dem ersten Jahr eine 7 %ige Senkung, die bei Schadensfreiheit jährlich weiter sinkt bis zu 65 % des Jahresbeitrags. Diese kurze und knappe Darstellung der **CSS Versicherung** gibt in erster Linie nur die Basisinformation über den erfolgreichen Versicherer. Weitere Infos sind via Broschüren und über das Internet erhältlich.

 Veröffentlicht in [CSS Versicherung](#) |  Schlagworte: [CSS clinic2](#), [CSS flexi](#), [CSS Versicherung](#), [CSS Zusatzversicherung](#), [Krankenhauszusatzversicherung](#) |  [Keine Kommentare »](#)

Krankenhauszusatzversicherung immer wichtiger

 23. November 2009

Jeder, der in den letzten Jahren im Krankenhaus gewesen ist, merkt es: Die Zweiklassenmedizin muss nicht verhindert werden, sie ist bereits Realität. Gesetzlich Krankenversicherte, die zudem über keine private Krankenhauszusatzversicherung verfügen, müssen in der Regel länger auf einen OP-Termin warten, werden in den meisten Krankenhäusern in Mehrbettzimmern untergebracht oder sogar in Zimmern „reingeschoben“, die gar nicht für so viele Personen ausgelegt sind. Darüber hinaus müssen sich „Normalversicherte“, wenn keine akute Lebensgefahr, auf eine Chefarztbehandlung verzichten und sich mit eher unerfahrenen Ärzten zufriedengeben. Außerdem werden diese Patienten meistens sehr früh aus Kostengründen aus dem Krankenhaus entlassen und sind deshalb darauf angewiesen, zu Hause ihre Krankheit auszukurieren und sich von einer schweren OP erholen. Doch das alles ist dem Heilungsprozess und auch dem seelischen Wohlbefinden nicht gerade förderlich.

Auch die freie Krankenhauswahl und noch wichtiger die freie Arztwahl sind die Vorzüge einer guten Krankenhauszusatzversicherung. Insbesondere dieser Punkt sollte nicht unterschätzt werden, denn nicht jeder Arzt hat die gleiche Erfahrung und das gleiche Fachwissen. Wie alle Menschen sind auch Ärzte keine „Götter“ und es gibt gravierende Unterschiede. Wer z. B. an Prostatakrebs erkrankt und keine private **Krankenhausversicherung** hat, wird von einem Arzt behandelt, der viele Operationen im Jahr durchführt und nicht unbedingt auf Prostatakrebs spezialisiert ist. Mit einer privaten **Krankenhauszusatzversicherung** kann sich der Versicherungsnehmer dagegen von einem Arzt behandeln lassen, der auf diese spezielle Krankheit spezialisiert ist und anstatt zehn, vielleicht hundert Prostataoperationen in einer Zeitspanne ausübt. Damit steigt die Wahrscheinlichkeit eines optimalen Operationsergebnis

signifikant. Ein Vorteil, der nicht unterschätzt werden darf. Gerade das Beispiel von Prostatakrebs kann ungünstig ausgehen und sogar Inpotenz zur Folge haben. Eine deutliche Einschränkung der Lebensqualität ist die Folge, daher sollte hier auf wirkliche Experten gesetzt werden, die auch komplizierte Formen des Prostatakrebes regelmäßig durchführen und somit die nötige "Routine" haben.


Darüber hinaus sind bei einem guten Tarif auch die vor- und nachstationäre Behandlung mitversichert, womit der Begriff der Krankenhauszusatzversicherung dem gesamten Leistungsumfang nicht gerecht wird.

Leider sparen die meisten Menschen daran, auch weil man sich besonders in Zeiten der Gesundheit, nicht gerne Gedanken über die Folgen einer Krankheit macht und falschen Optimismus an den Tag legt. Die unterlassene Eigenvorsorge für den Ernstfall kann nicht mit dem Unterlassen der Eigenvorsorge entschuldigt werden. Im Gegenteil ist eine **Krankenhauszusatzversicherung** gerade bei Gesundheit abzuschließen, da die Versicherungsbedingungen dann am günstigsten sind. Auch für Kinder ist eine **Krankenhauszusatzversicherung** sehr zu empfehlen, weil nur diese es ermöglicht, dass ein Elternteil mit dem Kind im Zimmer schlafen kann (rooming in), was maßgeblich zur Angstverminderung und damit zum Heilungsprozess des Kindes beiträgt.

 Veröffentlicht in [Krankenhauszusatzversicherung](#) /  Schlagworte:

[Krankenhauszusatzversicherung](#), [Krankenhauszusatzversicherung](#), [Private Krankenversicherung](#), [rooming in](#) /  [Keine Kommentare »](#)

Nach dem Krankenhausaufenthalt – was nun?

 10. November 2009

Der Abschluss einer **Krankenhauszusatzversicherung** macht nicht nur auf Grund der Behandlung im Einzelzimmer und durch den Chefarzt Sinn, sie verkürzt auch die Wartezeit für viele Behandlungen und die krankenhäusliche Versorgung insgesamt ist besser. Mit einer guten **Krankenhauszusatzversicherung** hat der Patient auch mehr Zeit im Krankenhaus zu genesen und sich von einer u. U. schweren OP zu erholen.

Doch kaum einer macht sich darüber Gedanken, was überhaupt kommt, wenn man entlassen wird. Dass die Behandlung durch Ärzte oft nicht ausreichend zur nachhaltigen und vollständigen Genesung ist, sondern es auch der Einbezug des mentalen und psychischen Heilungsprozess bedarf ist bei den meisten noch nicht angekommen.

Der Abschluss einer **Zusatzversicherung Heilpraktiker** ist hier sinnvoll, auch um die postklinische Behandlung und einen ganzheitlichen Ansatz der Heilung zu gewährleisten. Beispielsweise ist ein Herzinfarkt vorwiegend die Folge von Streß und langjähriger Überanstrengung. Die Behandlungsmethoden der traditionellen chinesischen Medizin erbringen bei der Bekämpfung der Krankheitsursachen erwiesenermaßen einen nachhaltigen Erfolg. Auch wenn man nach einer Krankheit schnell wieder im Berufsalltag ankommen muss, helfen die Methoden der alternativen Medizin deutlich, indem z. B. in den Heilungsprozess bzw. der Änderung der Lebenseinstellung ein besseres Stressmanagement dem Patienten vermittelt werden kann. Leider bezahlt die **Gesetzliche Krankenkasse** nur in ganz selten Ausnahmefällen Sitzungen beim Heilpraktiker und dann in der Regel zeitlich begrenzt. So werden gewöhnlich nur weniger als zehn Akupunktursitzungen bezahlt. Zum Einstellen eines nachhaltigen Erfolges sind aber deutlich mehr erforderlich.

Eine **Heilpraktikerversicherung** ist in jedem Fall eine sinnvolle Ergänzung zu einer **Krankenhauszusatzversicherung**, weil auf diesen Wege sicher gestellt werden kann, dass nach eines Krankenhausaufenthaltes zukünftigen Krankenhausaufhalten besser präventiv vorgebeugt werden kann.

 Veröffentlicht in [Zusatzversicherung Heilpraktiker](#) /  Schlagworte: [Gesetzliche](#)

[Krankenversicherung](#), [Heilpraktikerversicherung](#), [Krankenhauszusatzversicherung](#), [Zusatzversicherung Heilpraktiker](#) /  [Keine Kommentare »](#)

[« Ältere Einträge](#)

